

<input checked="" type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant					<input type="checkbox"/> CPA		<input type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47	
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original
	1		31	61			121			181
	2		32	62			122			182
	3		33	63			123			183
	4		34	64		1	124			184
	5		35	65			125			185
	6		36	66			126			186
	7		37	67			127			187
	8		38	68			128			188
	9		39	69		2	129			189
	10		40	70		3	130			190
	11		41	71		4	131			191
	12		42	72			132			192
	13		43	73			133			193
	14		44	74			134			194
	15		45	75		5	135			195
	16		46	76		6	136			196
	17		47	77		7	137			197
	18		48	78		8	138			198
	19		49	79		9	139			199
	20		50	80		10	140			200
	21		51	81		11	141			201
	22		52	82		12	142			202
	23		53	83			143			203
	24		54	84			144			204
	25		55	85			145			205
	26		56	86			146			206
	27		57	87			147			207
	28		58	88			148			208
	29		59	89			149			209
	30		60	90			150			210